

ASOSIASI PENGETAHUAN DAN SIKAP WANITA PRA KONSEPSI TENTANG KAPSUL GIZI MIKRO TERHADAP KEPATUHAN MENGGUNAKAN DI KOTA MAKASSAR

ASSOCIATE KNOWLEDGE AND ATTITUDES WOMEN PRECONCEPTIONAL ABOUT MICRONUTRIENT CAPSULE ON ADHERENCE TO CONSUME

Dewi Rahmayani Rahman¹, A.Razak M.Thaha¹, Aminuddin Syam¹

⁽¹⁾Program Studi Ilmu Gizi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

(Email: dewirahmayanirahman@gmail.com/Hp: 085298394334)

ABSTRAK

Periode Pra Konsepsi merupakan salah satu periode yang sangat rentan terserang anemia. Di Sulawesi Selatan, menurut Riskesdas 2010 tampak bahwa 15% ibu mengaku tidak mengonsumsi tablet Fe, 14,2% tidak tahu dan 56,8% mengonsumsi 0-30 hari. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan pengetahuan dan sikap wanita pra konsepsi tentang kapsul gizi mikro terhadap kepatuhan mengonsumsi. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan *Cross sectional study* yang diadakan pada bulan maret-mei 2013. Pengambilan sampel dilakukan secara total sampling dengan jumlah sampel 64 responden wanita Pra Konsepsi. Pengumpulan data dilakukan dengan pengambilan data primer. Analisis data dilakukan dengan menggunakan uji chi-square dan Fisher. Hasil analisis pada penelitian ini tidak ada hubungan yang signifikan antara pengetahuan dan kepatuhan responden dengan ($p=0,098$) dan sikap ($p=1,000$). Hasil penelitian, kepatuhan responden dalam mengonsumsi kapsul gizi mikro sudah cukup baik dengan persentase kepatuhan diatas rata-rata yaitu 57,3%. Rekomendasi penelitian ini masih perlunya ditingkatkan lagi kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi kapsul gizi mikro, dengan mengefektifkan pemberian pemahaman pada ibu hamil tentang pentingnya mengonsumsi kapsul gizi mikro sebelum memasuki usia kehamilan dan lebih meningkatkan kualitas interaksi hubungan dengan petugas kesehatan, mengingat besarnya pengaruh resiko anemia terhadap kehamilan.

Kata Kunci: Kepatuhan, zat gizi mikro, pengetahuan, wanita pra konsepsi

ABSTRACT

Pre-conception period is a very important period in which nutrition should be done before entering the gestational age. Pre-conceptional period is one of a very vulnerable period of anemia. In South Sulawesi, according to Riskesdas 2010 it appears that 15% of women admitted to not consume tablets Fe, 14.2% and 56.8% did not know taking 0-30 days. This study aims to determine the relationship of knowledge and attitudes of female pre-conceptions about micronutrient capsule on adherence to consume. This type of research is to design an analytical study Cross sectional study conducted in March-May 2013. Sampling was done by total sampling with a sample of 64 female respondents Pre Conception. Data analysis was performed using chi-square test and Fisher. Assessment of knowledge and attitudes using a questionnaire. Assessment of compliance with standards compliance using 100% consume the number of capsules given each week. Results of the analysis in this study there was no significant relationship between respondents' knowledge of and compliance with ($p = 0.098$) and attitude ($p = 1.000$). Results of the study, respondents compliance in consuming micronutrient capsules are quite good with the percentage of above-average compliance is 57.3%. Recommendation of this study is the need for enhanced compliance of pregnant women in consume micronutrient capsules, by effecting delivery on maternal understanding of the importance of consuming micronutrient capsule before entering the gestational age and over improve the quality of relationship interactions with health workers, given the magnitude of the effect of anemia on pregnancy risks.

Keywords: Compliance, micronutrients, knowledge, periode praconceptional

PENDAHULUAN

Masa pra konsepsi merupakan masa sebelum hamil, wanita prakonsepsi diasumsikan sebagai wanita dewasa atau wanita usia subur yang siap menjadi seorang ibu, dimana kebutuhan gizi pada masa ini berbeda dengan masa anak-anak, remaja, ataupun lanjut usia. Almtsier (2009) menyatakan bahwa istilah dewasa (*adult*) berasal dari bahasa latin *adulutus* yang berarti telah tumbuh menjadi kekuatan dan ukuran yang sempurna atau telah menjadi dewasa. Orang dewasa adalah individu yang telah menyelesaikan pertumbuhan fisiknya dan telah siap menerima kedudukan dalam masyarakat.

Ibu hamil merupakan salah satu kelompok rawan kekurangan gizi, karena terjadi peningkatan kebutuhan gizi untuk ibu dan janin yang dikandung. Pola makan yang salah pada ibu hamil membawa dampak terhadap terjadinya gangguan gizi antara lain anemia, penambahan berat badan yang kurang pada ibu hamil dan gangguan pertumbuhan janin (Sanusi, *et al* 2008).

Status gizi ibu hamil sangat mempengaruhi pertumbuhan janin dalam kandungan. Apabila status gizi ibu buruk, baik sebelum kehamilan dan selama kehamilan akan menyebabkan berat badan lahir rendah (BBLR). Disamping itu, akan mengakibatkan terhambatnya pertumbuhan otak janin, anemia pada bayi baru lahir, bayi baru lahir mudah terinfeksi, abortus dan sebagainya (Supariasa, 2001).

Gizi pada ibu hamil sangat penting untuk pertumbuhan dan perkembangan janin dalam kandungan. Protein pada ibu hamil berfungsi untuk membentuk dan membangun jaringan pada janin. Defisiensi protein berdampak pada BBLR dan *Intra Uterine Growth Retardation* (IUGR). Vitamin A berfungsi untuk diferensiasi seluler dan membantu pertumbuhan janin. Defisiensi vitamin A berdampak pada prematur dan IUGR. Besi berfungsi dalam pembentukan hemoglobin yang berfungsi sebagai pengangkut oksigen dari paru-paru ke jaringan tubuh. Defisiensi besi berdampak pada BBLR, prematur, kematian prenatal dan IUGR. Seng berfungsi untuk kekebalan dan stabilitas pembentukan protein. Defisiensi seng berdampak pada penurunan kekebalan terhadap infeksi kepada bayi. Asam folat berfungsi sebagai koenzim dalam metabolisme asam amino dan sintesis asam nukleat. Defisiensi asam folat berdampak pada gangguan replikasi DNA dan proses pembelahan sel (Kretchmer, 1997).

Untuk mengatasi kekurangan gizi mikro pada ibu hamil, maka pemberian suplemen gizi mikro telah dilakukan di hampir semua negara berkembang. Pemberian ini dilakukan secara tunggal misalnya zat besi, zink, atau kombinasi besi dan asam folat. Hasil penelitian terhadap efek pemberian satu atau dua mineral ini memberikan hasil yang berbeda-beda. Hasil penelitian di Mexico menunjukkan bahwa suplemen besi yang diberikan pada ibu hamil 28 minggu meningkatkan berat lahir secara signifikan menurunkan kejadian BBLR (Cogswel, 2003).

Pemberian kapsul zat gizi mikro di Indonesia perlu dikaji efektifitasnya karena saat ini suplemen gizi mikro telah diberikan dalam bentuk tablet besi+asam folat. Sementara diketahui bahwa di negara berkembang kekurangan mikronutrien bukan hanya satu mikronutrien saja tapi beberapa mikronutrien sekaligus. Selain itu, pemberian mikro nutrien secara tunggal juga bisa tidak memberikan efek maksimal, karena metabolisme mikro nutrien yang satu dibantu oleh elemen zat gizi lainnya (Ma Ai-Guo dkk, 2009).

Konsumsi zat besi pada ibu hamil ditujukan untuk mencegah ibu dan janin dari anemia. Hasil Riskesdas 2010 menunjukkan bahwa 80,7% perempuan usia 10-59 tahun yang hamil mendapat/membeli tablet Fe dengan jumlah hari minum tablet besi. Masih ada 19,3% ibu hamil yang tidak minum tablet Fe, dan hanya 18,0% yang minum tablet Fe 90 hari atau lebih. Diantara Ibu hamil tersebut ada 15,3% yang menjawab tidak tahu. Dan sebanyak 36,3 % mengaku mengkonsumsi tablet besi antara 0-30 hari. Sedangkan untuk Sulawesi Selatan sendiri, menurut Riskesdas 2010 tampak bahwa 15% ibu mengaku tidak mengkonsumsi tablet Fe, 14,2% tidak tahu dan 56,8% mengkonsumsi 0-30 hari.

Pencegahan anemia defisiensi besi telah lama dilakukan di Indonesia. Salah satu pencegahannya melalui program suplementasi besi dan asam folat pada ibu hamil dengan melaksanakan pemberian tablet besi folat secara gratis. Namun, pemberian tablet besi folat ini, sering dihambat oleh kepatuhan ibu hamil dalam mengonsumsi tablet besi folat. Kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi folat merupakan salah satu faktor yang dianggap paling berpengaruh dalam keberhasilan program suplementasi besi selain penyediaan tablet besi dan sistem distribusinya. Keberhasilan program pencegahan anemia selain tergantung pada partisipasi masyarakat yang berdasar kepada analisis perubahan perilaku yang berupa penilaian pengetahuan, sikap dan praktek yang ada di masyarakat (Depkes RI, 1998)

Penelitian yang dilakukan di negara berkembang mengungkapkan salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan dalam mengonsumsi tablet besi adalah pengetahuan mengenai tablet besi folat. Selain itu, penelitian mengenai sikap ibu hamil di Palestina mengungkapkan bahwa ibu hamil yang memiliki sikap yang baik, akan mengerti pentingnya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan dan mengonsumsi tablet besi.

Penelitian yang dilakukan oleh Muliaty di kabupaten Sidrap menemukan bahwa motivasi ibu hamil menjadi faktor yang paling berpengaruh terhadap kepatuhan ibu hamil mengonsumsi tablet besi, dan responden yang patuh dalam mengonsumsi tablet besi sebanyak 73,0% (Muliaty, 2007).

Berdasarkan uraian tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti asosiasi pengetahuan, dan sikap wanita pra konsepsi tentang kapsul gizi mikro terhadap kepatuhan mengonsumsi

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan bulan Januari sampai bulan April 2013 di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian ini adalah Penelitian *eksplanatory research*, yaitu penelitian yang bertujuan untuk menjelaskan interaksi dua variable atau lebih. Metode penelitian yang diterapkan adalah survai *cross sectional*. Data dari variable bebas maupun terikat diambil satu waktu (sesaat, tidak mengikuti) pada wanita pra konsepsi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua wanita periode prakonsepsi yang ada di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar, Sulawesi Selatan.

Jumlah sampel dalam penelitian ini pada tahun 2013 yaitu 64 orang wanita pra konsepsi yang memenuhi kriteria penelitian. Dimana kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu wanita pra konsepsi yang sudah menikah, belum pernah hamil, umur 18-35 tahun dan Bersedia menjadi responden. Dan kriteria eksklusi yaitu wanita pra konsepsi dengan hiperglikemia (DM), gagal ginjal, hipertensi dan tuberkulosis, menggunakan KB, Bukan penghuni tetap di wilayah lokasi penelitian, tidak tinggal bersama suami, dan anemia berat.

Data hasil penelitian diperoleh dengan mengumpulkan data primer dan data sekunder. Data primer diambil dari data hasil penelitian langsung di lapangan beserta data karakteristik responden (data sosial ekonomi) dengan menggunakan kusioner. Data sekunder adalah data yang diperoleh Pengumpulan data prevalensi ibu prakonsepsi di Kantor Urusan Agama Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar.

Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat. Analisis univariat digunakan untuk menggambarkan variabel-variabel penelitian, distribusi frekuensi dari variable bebas (Pengetahuan dan Sikap) dan variable terikat (Kepatuhan). Selanjutnya, data dianalisis bivariat untuk membuktikan hipotesa penelitian. Uji statistik yang digunakan adalah korelasi *Chi square* dengan tingkat kemaknaan $\alpha = 0,05$. Proses pengujian dilakukan dengan menggunakan program SPSS 16.0.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Untuk kelompok umur wanita pra konsepsi diklasifikasikan pada beberapa kelompok umur. Umur 18 tahun yaitu 11 responden sebanyak (17,2%) pada umur 19 – 29 tahun terdapat 47 responden (73,4 %) dan kelompok umur yang paling sedikit yaitu umur >30 tahun yaitu 6 responden (9,4%). Untuk pekerjaan, responden yang tidak bekerja sebanyak 2 responden (3,1%). Pekerjaan yang paling dominan adalah sebagai ibu rumah tangga 39 (40,9%). Riwayat pendidikan responden yang terbanyak yaitu tamat SMA sebanyak 22 responden (34,4%) dan yang akademi/PT sebanyak 10 responden (15,6%) (**Tabel 1**).

Didapatkan tingkat kepatuhan konsumsi kapsul gizi mikro sebanyak 57,8% dan persentase ketidakpatuhan konsumsi sebanyak 42,2% (**Tabel 2**). Sedangkan untuk tingkat pengetahuan responden didapatkan persentase tingkat pengetahuan tinggi sebanyak 93,8% dan tingkat pengetahuan rendah sebanyak 6,2%. Begitupula pada sikap wanita pra konsepsi didapatkan persentase sikap positif sebanyak 93,8% dan sikap negatif sebanyak 6,2%. Dari hasil uji *chi square* dalam pengujian hubungan antara tingkat pengetahuan dengan kepatuhan tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan dengan nilai (*p value*) > 0,05. Dan untuk variabel hubungan antara sikap dan kepatuhan dengan menggunakan uji *fisher exact* dengan nilai (*p value*) > 0,05 hal ini menunjukkan tidak adanya hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi.

Pembahasan

Dari hasil uji statistik (*chi square dan fisher exact test*) didapatkan nilai signifikansi (*p value*) > 0,05 untuk hubungan antara pengetahuan dan kepatuhan mengkonsumsi. Sedangkan untuk hubungan antara sikap dan kepatuhan mengkonsumsi (*p value*) > 0,05 ini berarti tidak terdapat hubungan antara kedua variabel baik pengetahuan maupun sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi (**Tabel 3**).

Pada penelitian ini, tidak didapatkan hubungan yang signifikan antara kepatuhan mengkonsumsi kapsul dengan pengetahuan wanita pra konsepsi. Secara statistik hasil yang diperoleh tidak berhubungan namun, bila dicermati maka pola tabel akan menunjukkan kecenderungan jika responden yang memiliki pengetahuan tinggi terlihat lebih patuh dalam mengkonsumsi kapsul gizi mikro dibandingkan dengan responden yang memiliki pengetahuan rendah.

Begitupula dengan hubungan antara sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi tidak ada hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan mengkonsumsi kapsul gizi mikro. Secara statistik hasil yang diperoleh tidak berhubungan namun bila dicermati pada pola tabel terlihat responden yang memiliki sikap negatif patuh dalam mengkonsumsi kapsul gizi mikro, begitu pula dengan responden yang memiliki sikap positif dari segi frekuensi persebaran lebih banyak yang patuh dalam mengkonsumsi kapsul gizi mikro. Namun, pada responden yang memiliki sikap positif sebanyak 12 responden yang tidak patuh. Hal ini membuktikan bahwa sikap tidak mempengaruhi dalam kepatuhan mengkonsumsi.

Seperti halnya pengetahuan, sikap juga mempunyai tingkat berdasarkan intensitasnya. Sebagai berikut, mau menerima stimulus yang diberikan objek, memberikan jawaban atau tanggapan terhadap pertanyaan atau objek yang dihadapi, memberikan nilai positif terhadap objek atau stimulus, dalam artinya membahas dengan orang lain, bahkan mengajak atau atau

mempengaruhi atau menganjurkan terhadap orang lain merespon, sikap yang paling tinggi tingkatannya adalah bertanggung jawab terhadap apa yang telah diyakininya (Notoatmodjo, 2003).

Hasil dari penelitian ini sangat berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Muliaty pada tahun 2007 di RSUD Arifin Nu'mang Rappang Sidrap. Penelitian ini mengambil 74 responden ibu hamil. Dalam penelitiannya, Muliaty memperoleh hasil dimana ada hubungan antara pengetahuan ibu hamil tentang tablet besi dengan kepatuhan ibu hamil mengkonsumsi tablet besi dengan nilai $p < \alpha$ (0,005).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepatuhan yaitu tak seorang pun mematuhi tentang instruksi jika ia salah paham terhadap instruksi yang diberikan padanya. Ley dan Spelman (Ester, 2000) menemukan bahwa lebih dari 60% yang diwawancarai setelah bertemu dengan dokter salah mengerti tentang instruksi yang diberikan pada mereka. Kadang-kadang hal ini disebabkan oleh kegagalan profesional kesehatan dalam memberikan informasi yang lengkap, penggunaan istilah-istilah medis, dan banyak memberikan instruksi yang harus diingat oleh pasien.

Faktor berikutnya yaitu PMO (Pengawas Minum Obat). PMO merupakan salah satu program pemerintah yang melibatkan keluarga dalam pengawasan minum obat, yang tujuannya untuk meningkatkan kepatuhan pasien dan untuk memberi dukungan keluarga kepada yang sakit, sehingga pasien tidak terputus minum obatnya, yang mana PMO telah dilaksanakan pada pasien Tb Paru. Sedangkan untuk wanita Pra Konsepsi PMO dilakukan oleh kader puskesmas atau keluarga terdekat seperti suami atau mertua.

Biasanya PMO yang berasal dari keluarga mempunyai ikatan emosional dan tanggung jawab lebih besar daripada yang bukan keluarga. Keteraturan konsumsi obat pada responden dapat diatasi dengan adanya PMO terutama keluarga yang memberikan dukungan dan bimbingan kepada pasien (Depkes RI, 2001).

Faktor lain yang berperan dalam ketidak patuhan minum obat yaitu efek samping obat. Menurut Joeness (1998), bahwa kepatuhan penderita minum obat antara lain faktor obat itu sendiri yakni obat yang dapat memberikan efek samping tertentu sehingga menimbulkan keragu-raguan untuk meminum obat sehingga tidak teratur minum obat. Dalam hal ini beberapa efek samping yang dirasakan oleh beberapa responden dalam mengonsumsi kapsul gizi mikro yaitu memberikan efek rasa mual, dan sakit perut.

Dalam kasus ini, disebabkan oleh berbagai faktor salah satunya motivasi atau dorongan dari responden itu sendiri, serta peran pengawas minum obat dalam hal ini kader puskesmas dalam mengingatkan responden untuk terus mengonsumsi kapsul gizi mikro.

KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil dari penelitian ini adalah tidak ada hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan mengkonsumsi kapsul gizi mikro di Kecamatan Ujung Tanah dan Biringkanaya dengan nilai p sebesar $0,098 > \alpha 0,05$ begitu pula dengan sikap dan pengetahuan tidak memiliki hubungan yang signifikan dengan nilai $p 1,00 > \alpha 0,05$

Saran kepada petugas kesehatan yang berada pada wilayah kerja puskesmas atau posyandu agar memberikan pendampingan dan tambahan pengetahuan berupa penyuluhan kesehatan pada ibu prakonsional akan pentingnya status gizi ibu sebelum hamil. Kepada wanita prakonsepsi agar mengonsumsi kapsul gizi mikro secara rutin. Untuk peneliti yang akan melakukan penelitian mengenai kepatuhan disarankan agar jumlah sampel yang akan diteliti lebih banyak.

DAFTAR PUSTAKA

- Almatsier, S., 2009. *Prinsip Dasar Ilmu Gizi*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Cogswell, M.E. et al. 2003. *Iron Supplementation During Pregnancy, Anemia, and Birth Weight: a Randomized Controlled Trial*. AJCN78: 773-781
- Depkes RI, 1998. *Pedoman Pemberian Tablet Zat Besi Bagi Petugas*. Jakarta.
- Depkes RI, 2001. *Program Penanggulangan Anemia Gizi Pada Wanita Usia Subur (WUS)*, Jakarta, Direktorat Gizi Masyarakat, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.
- Ester, V. 2000. *Nutritional Intervention to Pregnancy Intrauterine Growth Retardation*. European Journal Clinical Nutrition: Hal 848-849.
- Joeness, F. 1998. *Periconceptional Iron Supplementation Does Not Reduce Anemia or Improve Iron Status Among Pregnant Women in Rural Bangladesh*; Am J Clinical Nutrition; 90: Hal 295-302
- Kretchmer, N. 1997. *Infant Mortality, Low Birth Weight and Nutrition During Pregnancy*. Developmental Nutrition. Allyn and Bacon. Amerika: Hal. 45-49
- Ma AiGuo, et al. 2009. *Increased Lymphocyte Micronucleus Frequency in Early Pregnancy is Associated Prospectively With Pre-Eclampsia and/or Intrauterine Growth Restriction*. American Journal of Obstetric and Gynecology Vol. 25 no.5 pp. 489-498
- Muliaty. 2007. *Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kepatuhan Ibu Hamil dalam Mengonsumsi Tablet Besi di RSUD Arifin Nu'mang Rappang Kabupaten Sidrap*. Skripsi. FKM Universitas Hasanuddin.
- Notoatmodjo, S., 2003. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Cetakan Pertama*, Jakarta: Rineka Cipta
- Sanusi, Ojofeitimi EO, Ogunjuyigbe PO, et al. 2008. *Poor Dietary Intake of Energy and Retinol among Pregnant Women: Implications for Pregnancy Outcome in Southwest Nigeria*. Pak. J. Nutr; 7(3):480-484.
- Supriasa. I D N dkk. 2001. *Penilaian Status Gizi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC

Tabel 1. Distribusi Sampel Menurut Karakteristik Umum Ibu Pra Konsepsional di Kecamatan Ujung Tanah dan Kecamatan Biringkanaya Kota Makassar

| Karakteristik | Total | |
|----------------------------------|-----------|------------|
| | n | % |
| <i>Kelompok Umur (Th)</i> | | |
| 18 | 11 | 17.2 |
| 19 - 29 | 47 | 73.4 |
| > 30 | 6 | 9.4 |
| <i>Jenis Pekerjaan</i> | | |
| Tidak Bekerja | 2 | 3.1 |
| Pedagang/Wiraswasta | 7 | 10.9 |
| Buruh Harian | 1 | 1.6 |
| PNS | 4 | 6.2 |
| Peg.Swasta | 6 | 9.4 |
| IRT | 39 | 60.9 |
| Lainnya. | 5 | 7.8 |
| <i>Jenis Pendidikan</i> | | |
| Tidak Tamat SD/MI | 4 | 6.2 |
| Tamat SD/MI | 11 | 17.2 |
| SMP/MTs/Sederajat | 16 | 25.0 |
| SMA/MA Sederajat | 22 | 34.4 |
| Diploma | 1 | 1.6 |
| Universitas | 10 | 15.6 |
| Total | 64 | 100 |

Sumber: Data Terolah Primer 2013

Tabel 2. Gambaran Responden Berdasarkan Kepatuhan Konsumsi Kapsul Gizi Mikro Di Kecamatan Ujung Tanah dan Biringkanaya Kota Makassar

| Kepatuhan | n | % |
|--------------|-----------|--------------|
| Tidak Patuh | 27 | 42,2 |
| Patuh | 37 | 57,8 |
| Total | 64 | 100,0 |

Sumber: Data Primer 2013

Tabel 3 Gambaran Responden Berdasarkan Hubungan Pengetahuan dengan Kepatuhan Konsumsi dan Hubungan Sikap dengan Kepatuhan Konsumsi Kapsul Zat Gizi Mikro di Kecamatan Ujung Tanah dan Biringkanaya Kota Makassar

| Variabel Penelitian | Tingkat Kepatuhan | | | | Total | | p |
|----------------------------|-------------------|-------------|-----------|-------------|-----------|------------|------|
| | Tidak Patuh | | Patuh | | | | |
| <i>Tingkat Pengetahuan</i> | n | % | n | % | n | % | |
| Rendah | 2 | 50,0 | 2 | 50,0 | 4 | 100 | 0,74 |
| Tinggi | 25 | 41,7 | 35 | 58,3 | 60 | 100 | |
| <i>Skala Sikap</i> | | | | | | | |
| Negatif | 2 | 50,0 | 2 | 50,0 | 4 | 100 | 1,00 |
| Positif | 25 | 41,7 | 35 | 58,3 | 60 | 100 | |
| Total | 27 | 42,2 | 37 | 57,8 | 64 | 100 | |

Sumber: Data Primer 2013